**TANULÓI ADATLAP**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Osztály: | | Szakma: | | |
|  | |  | | |
| A TANULÓ neve: | | | | |
| A tanuló születési neve: | | | | |
| Születési hely: | | | Születési idő: | |
| Anyja születési neve: | | | Állampolgársága: | |
| Oktatási azonosító: | | | Személyi igazolvány száma: | |
| TAJ szám: | | | Adóazonosító jele: | |
| Mobilszáma: | | | e-mail címe: | |
| Állandó lakcím: | | | | |
| Tartózkodási hely címe: | | | | |
| Bankszámlaszám: | | | | |
| Kollégiumot igénylek: | Igen: | | | Nem: |
| Étkezést igénylek: | Igen: | | | Nem: |

|  |  |
| --- | --- |
| A SZÜLŐ (gondviselő : elvált szülők esetén, akinél a gyermek elhelyezésre került) | |
| Szülő neve: | |
| Mobilszáma: | e-mail címe: |
| Állandó lakcím: | |
| Tartózkodási hely címe: | |

Gyermekemet a Váci SZC Madách Imre Technikum és Szakképző Iskolába beíratom. A közoktatási törvényben és az iskola házirendjében leírtakat megismertem, megértettem. Betartatásáért felelősséget vállalok.

Gödöllő, 2022. ……………………………..

……………………………… …………………………….

szülő aláírása (18 éven aluli tanuló esetén) tanuló aláírása

**Adatvédelmi nyilatkozat**

Adatvédelmi Szabályzat értelmében a tanuló adatait kizárólag az iskola vezetősége, az adatokkal dolgozó valamint az iskola felelős személyei ismerhetik meg, harmadik személynek nem kerül átadásra.

Aláírásommal tudomásul veszem, hogy gyermekemről a Váci SZC Madách Imre Technikum és Szakképző Iskolában folytatott tanulmányok ideje alatt felvételt készíthetnek az intézmény felelős személyei, melyet az iskolai közösségi fórumain való megjelenítésekhez térítés- és díjmentesen használhatnak fel.

**hozzájárulok** / nem járulok hozzá

Gödöllő, 2022……………………….

……………………………….

(szülő) aláírás